

ОТЗЫВ

на автореферат диссертации Жемчуговой-Зеленовой Ольги Александровны на тему «Сравнительная оценка результатов различных вариантов хирургического лечения центрального рака лёгкого с использованием минимально инвазивного доступа», представленную на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по специальностям 3.1.9. Хирургия и 3.1.6. Онкология, лучевая терапия.

Представленная диссертационная работа посвящена изучению вариантов оперативных вмешательств при центральном немелкоклеточном раке легкого, факторам риска осложнений после бронхопластических операций и предикторам неблагоприятного прогноза. Актуальность исследования обусловлена распространенностью вышеуказанной патологии в популяции хирургических больных раком легкого. Кроме того, для улучшения результатов хирургического лечения все чаще выполняются бронхопластические лобэктомии, в том числе, из видеоторакоскопического доступа. Преимущества подобных вмешательств активно обсуждаются в литературе, однако их особенностью является формирование межбронхиального анастомоза, от заживления которого зачастую зависят результаты лечения пациента.

Научная новизна заключается в системном подходе к анализу послеоперационных осложнений и показателей выживаемости больных, что позволяет оптимизировать хирургическую тактику при центральном раке легкого. Также, автором впервые в нашей стране проанализированы результаты эндоскопической оценки заживления межбронхиального анастомоза, что определяет особый интерес к данному исследованию.

Анализ автореферата свидетельствует о высоком методологическом качестве работы. Исследование базируется на изучении результатов хирургического лечения 230 больных, что обеспечивает статистическую надежность полученных результатов. В работе детально изучено сравнение различных по объему оперативных вмешательств при центральном раке легкого и убедительно показано, что выполнение бронхопластических лобэктомий, в том числе из минимально инвазивного доступа, предпочтительнее, так как уменьшает риск осложнений и увеличивает общую выживаемость больных в сравнении с пневмонэктомиями, а также снижает количество местных рецидивов при сопоставлении со стандартными лобэктомиями. При оценке факторов риска послеоперационных осложнений и предикторов 5-летней выживаемости пациентов, перенесших бронхопластическую лобэктомию использовались убедительные статистические методы. Важнейшим практическим результатом является продемонстрированная взаимосвязь между эндоскопическим описанием анастомоза и частотой развития осложнений как в раннем, так и средне-срочном послеоперационном периоде.

Перспективы дальнейшей разработки данного исследования очевидны: это изучение лечения центрального рака легкого в контексте применения



